

OSTALUX

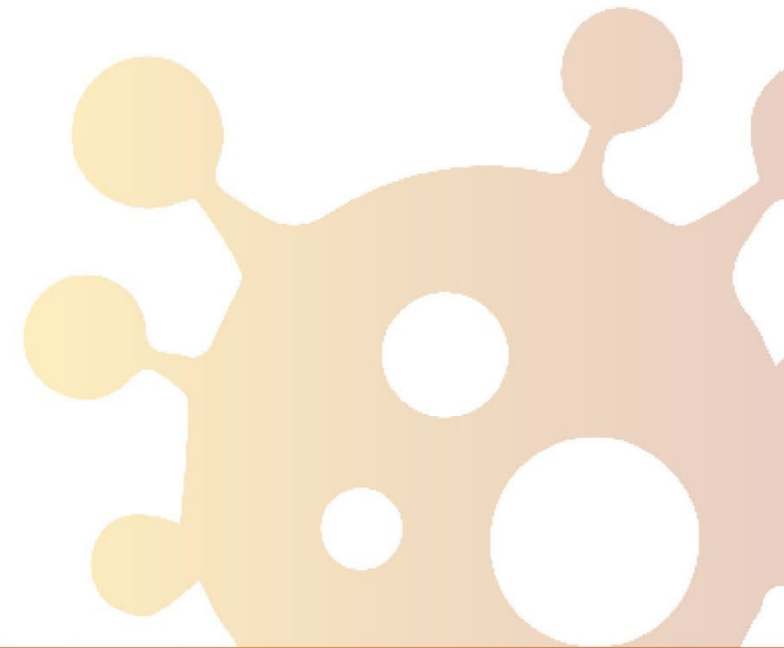
Outbreak Support Team Ambulatoire
Luxembourg

Omicron et Médecine Générale en province de Luxembourg

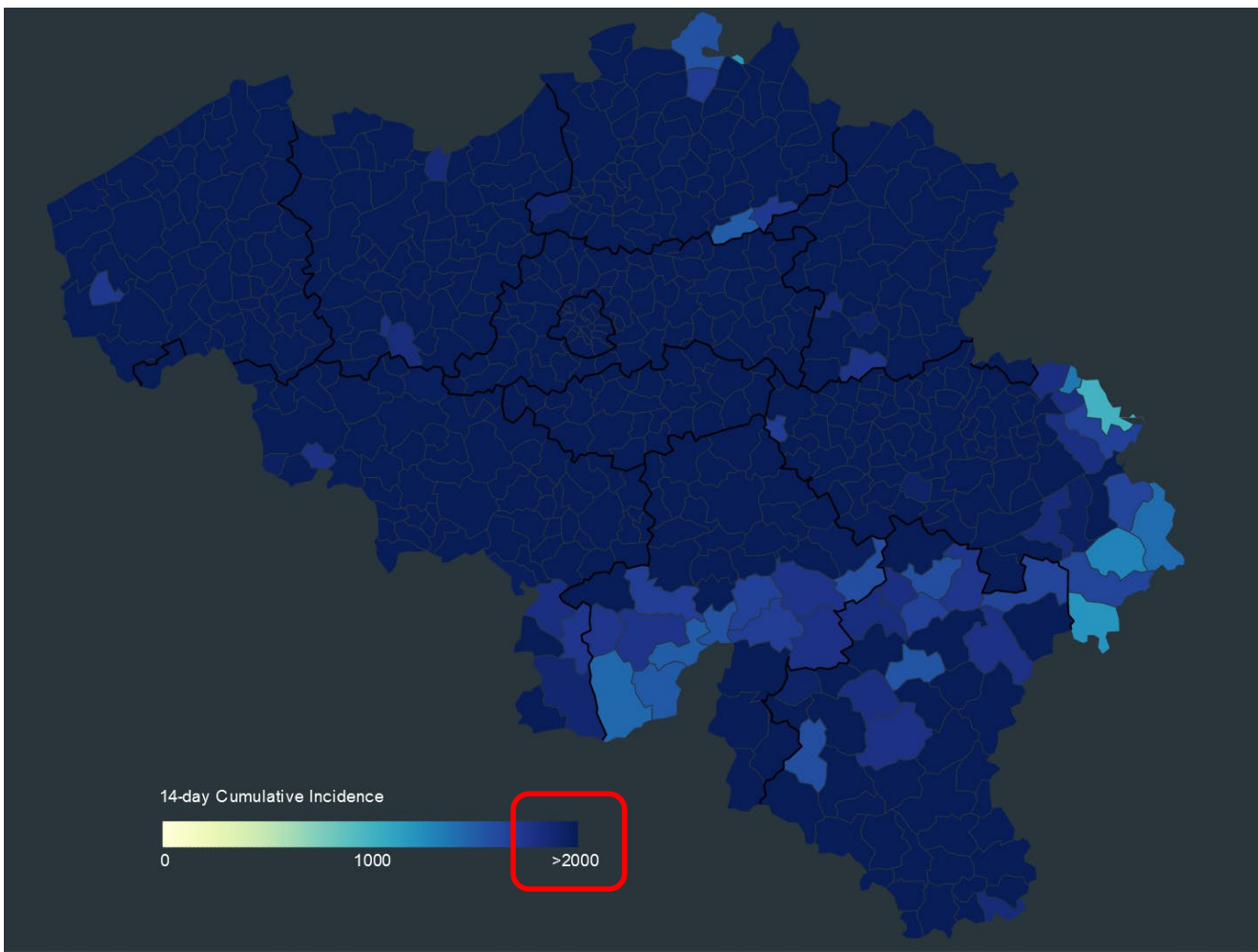
*Webinaire de Santé Ardenne à destination des MG de la
province de Luxembourg, jeudi 20 janvier 2022, 20h30'.*

Omicron et Médecine Générale en province de Luxembourg

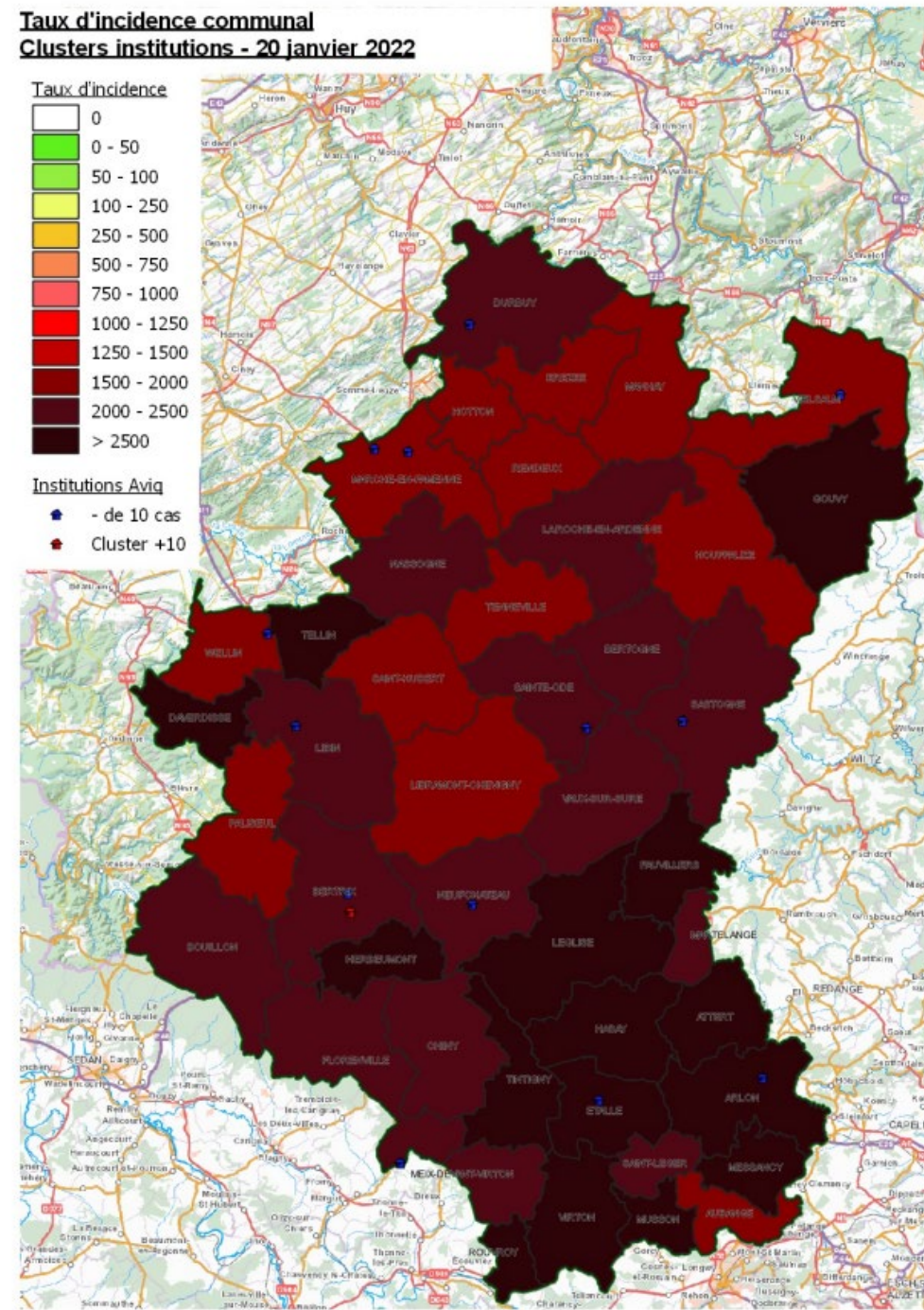
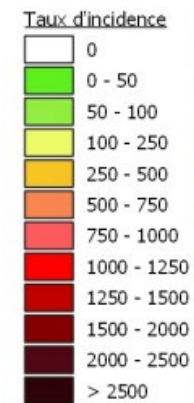
1. **La situation épidémiologique covid en province de Luxembourg**
2. **La procédure en PMG**
3. **Les procédures en MRS** (sous réserve qu'elles nous soient adressées, arrivée d'un traitement antiviral)
4. **Les vaccinations (notamment des enfants)**
5. **Vivalia**
6. **L'avenir d'Ostalux**
7. **Q/R**



Omicron et Médecine Générale en province

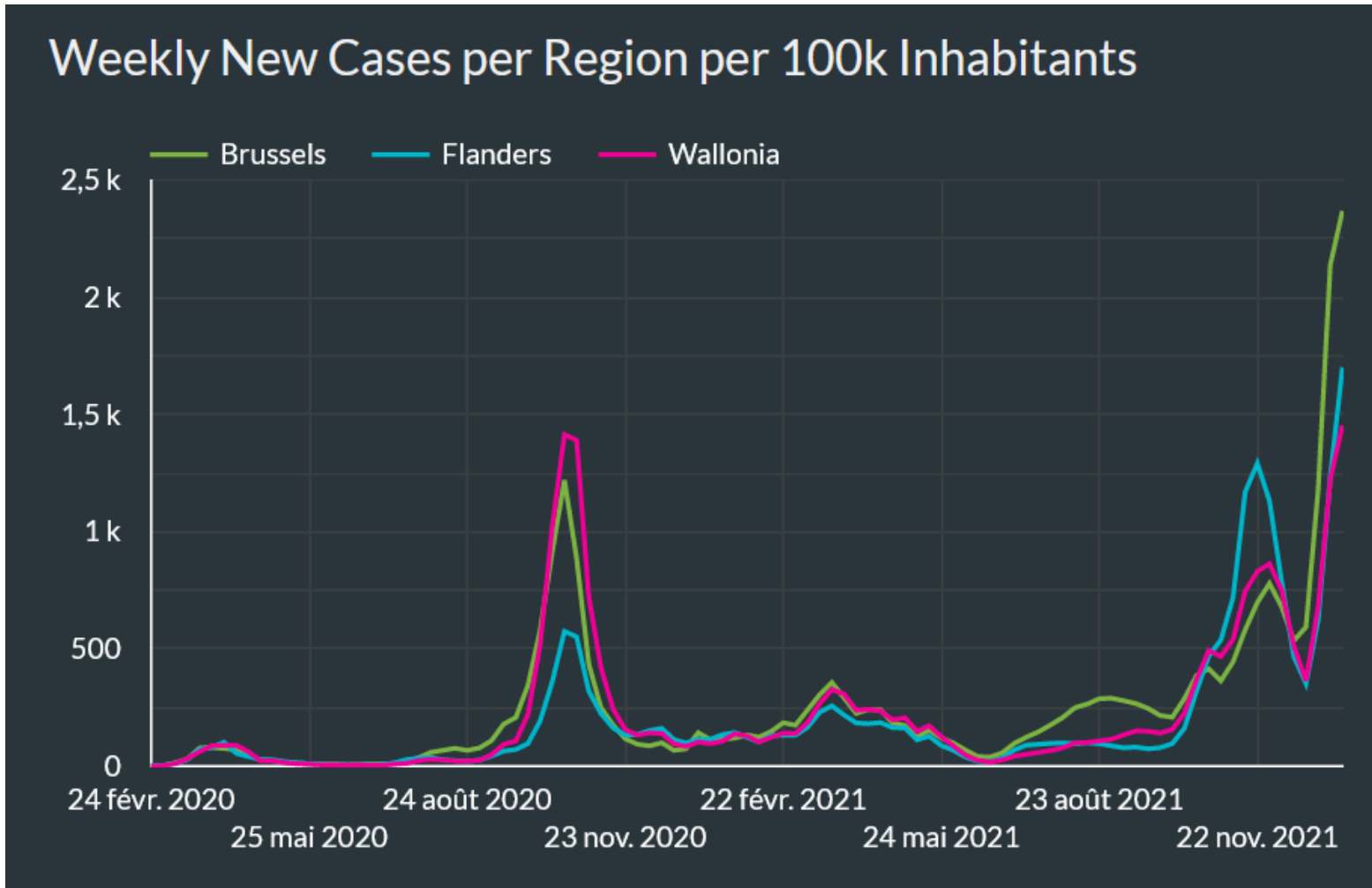
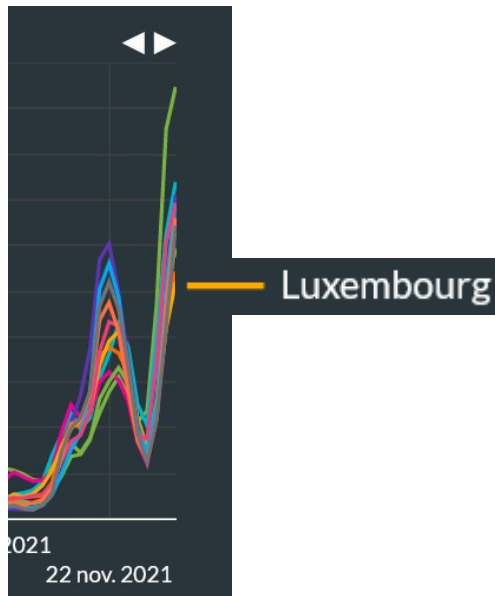


Taux d'incidence communal Clusters institutions - 20 janvier 2022



Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

1. Incidence record: **3066** cas+/100.000 hab. en Belgique.
2. Rt encore au dessus de 1: 1,19 \Rightarrow cela augmente encore !



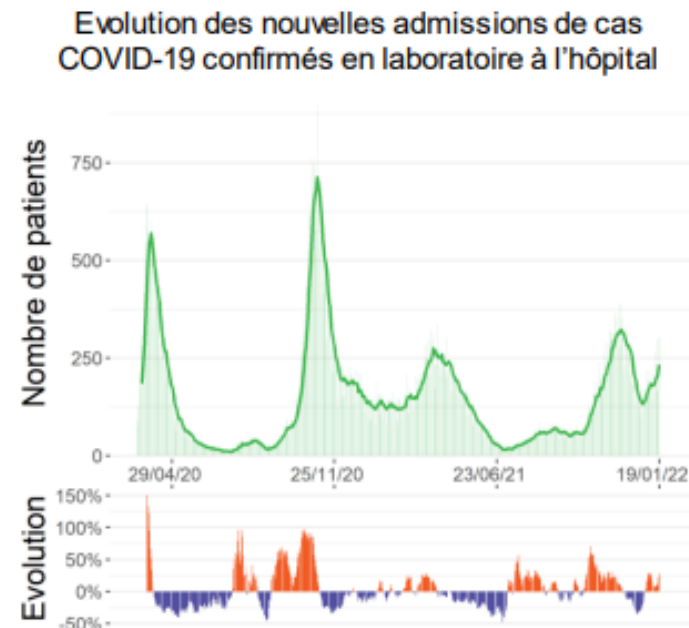
Situation épidémiologique covid

Bulletin épidémiologique sciensano du 20 janvier 2022:

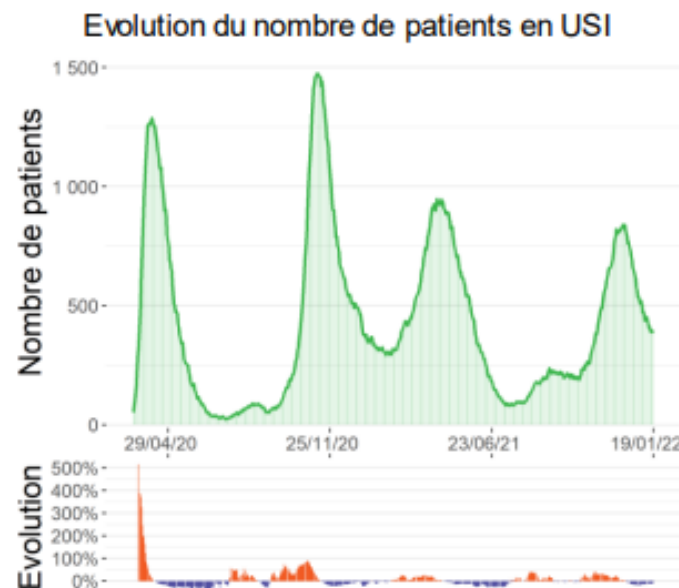
Les quatre indicateurs clés sont présentés ci-dessous avec la moyenne mobile sur 7 jours (ligne verte). Cette moyenne mobile est utilisée pour illustrer une tendance. Cela a entre autre pour conséquence de lisser la courbe et atténuer les variations journalières.



Source : Réseau des laboratoires cliniques et plateforme nationale



Source : Surveillance des hôpitaux (Sciensano)



Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

**Bulletin
épidémiolo-
giensano du
20 janvier
2022:**

	03/01/22- 09/01/22	10/01/22- 16/01/22	Changement (valeur absolue)	Changement (pourcent)	Temps de doublement/ réduction de moitié (jours)*	Incidence par 100 000 (14 jours)**
Belgique	155 511	197 765	42 254	+27%	20	3 066
Antwerpen	21 949	30 960	9 011	+41%	14	2 821
Brabant wallon	6 361	7 526	1 165	+18%	29	3 409
Hainaut	16 436	19 976	3 540	+22%	25	2 705
Liège***	13 556	15 001	1 445	+11%	48	2 575
Limburg	9 269	14 164	4 895	+53%	11	2 662
Luxembourg	3 015	3 751	736	+24%	22	2 343
Namur	5 240	6 754	1 514	+29%	19	2 413
Oost-Vlaanderen	19 727	26 542	6 815	+35%	16	3 021
Vlaams-Brabant	17 593	20 082	2 489	+14%	37	3 242
West-Vlaanderen	13 535	21 392	7 857	+58%	11	2 903
Région bruxelloise	26 064	28 888	2 824	+11%	47	4 504
Deutschsprachige Gemeinschaft	475	676	201	+42%	14	1 473

*Le temps de doublement (en orange) est une mesure de la croissance exponentielle. Il représente le temps nécessaire pour que le nombre de cas diagnostiqués voit sa valeur doubler. Le temps de réduction de moitié (en vert), au contraire, indique le temps nécessaire pour que le nombre de cas diagnostiqués voit sa valeur diminuer de moitié.



Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

Bulletin épidémiologique sciensano du 20 janvier 2022:

TAUX DE REPRODUCTION (RT)

Le Rt est une estimation de la contagiosité qui est fonction du comportement humain à un moment précis et des caractéristiques biologiques des agents pathogènes (le virus).

Une épidémie devrait se poursuivre si Rt a une valeur > 1 et diminuer si Rt est < 1 .

Taux de reproduction	Estimation médiane	Intervalle de confiance à 95 %
Rt (13/01/22 au 19/01/22)	1,193	1,136-1,252

1.3.2. Taux de reproduction basé sur le nombre de cas pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise et pour la communauté germanophone

Ces estimations sont basées sur le nombre de nouveaux cas diagnostiqués par des tests de laboratoire.

	Estimation médiane	Limite inférieure (quantile 2,5)	Limite supérieure (quantile 97,5)
Belgique	1,156	1,151	1,161
Antwerpen	1,228	1,214	1,241
Brabant wallon	1,099	1,075	1,124
Hainaut	1,121	1,105	1,136
Liège	1,078	1,061	1,095
Limburg	1,260	1,240	1,281
Luxembourg	1,126	1,090	1,162
Namur	1,168	1,140	1,196
Oost-Vlaanderen	1,186	1,172	1,201
Vlaams-Brabant	1,091	1,076	1,106
West-Vlaanderen	1,316	1,299	1,334
Région bruxelloise	1,061	1,049	1,074
Deutschsprachige Gemeinschaft	1,197	1,108	1,289

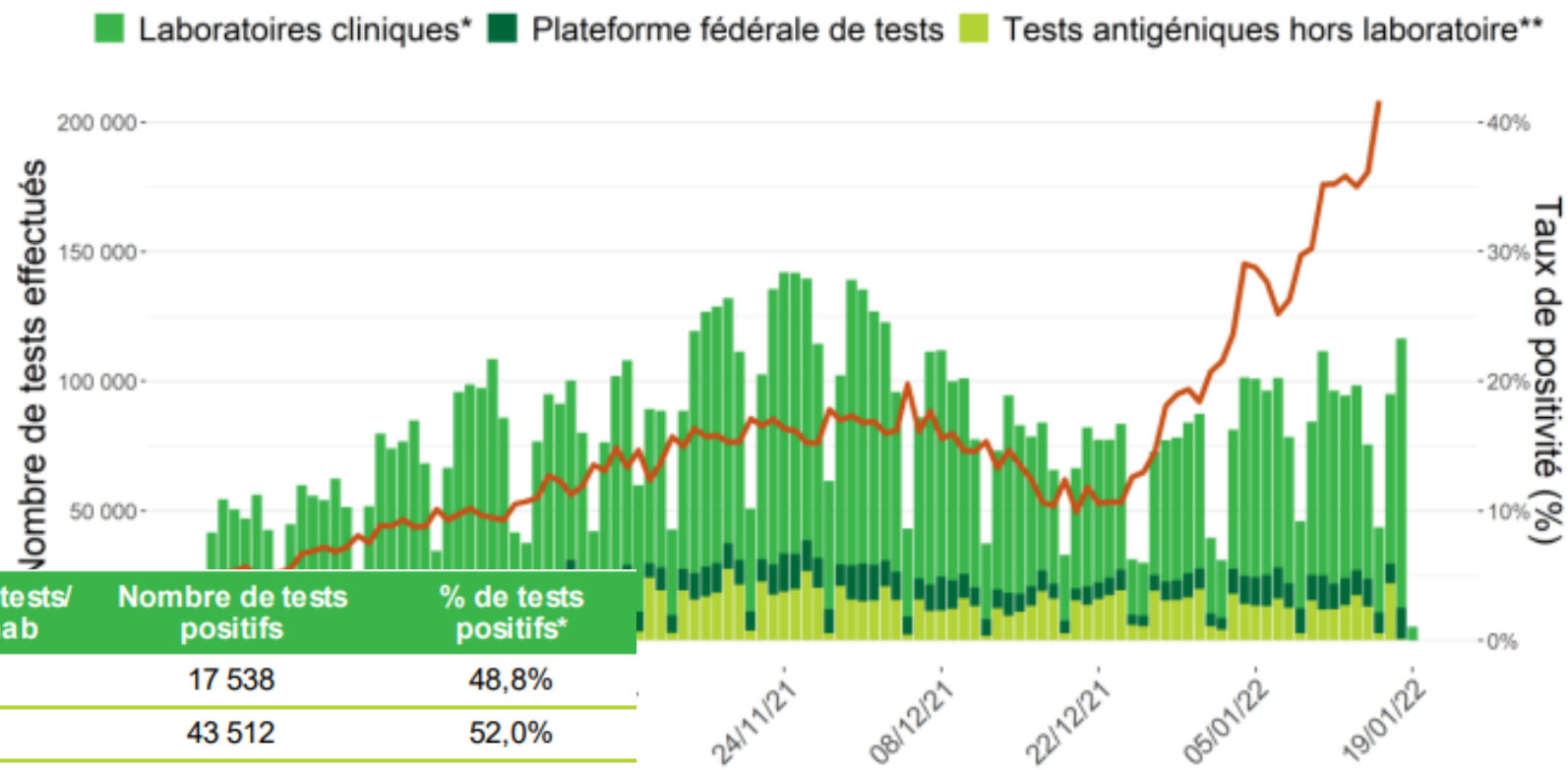


Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

Bulletin épidémiologique
sciensano du 20
janvier 2022:

NB: nous dépassons
souvent les 50% de
taux de positivité dans
les labos Vivalia

Tests effectués et taux de positivité, par jour à partir du 04/10/21



Groupe d'âge	Nombre de tests	Nombre de tests/ 100 000 hab	Nombre de tests positifs	% de tests positifs*
0-9	35 908	2 868	17 538	48,8%
10-19	83 670	6 367	43 512	52,0%
20-39	200 116	6 901	77 694	38,8%
40-64	188 644	4 930	60 398	32,0%
65+	83 807	3 760	11 808	14,1%

Note : L'âge n'était pas disponible pour 12298 tests.



Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

1. Tranches d'âges

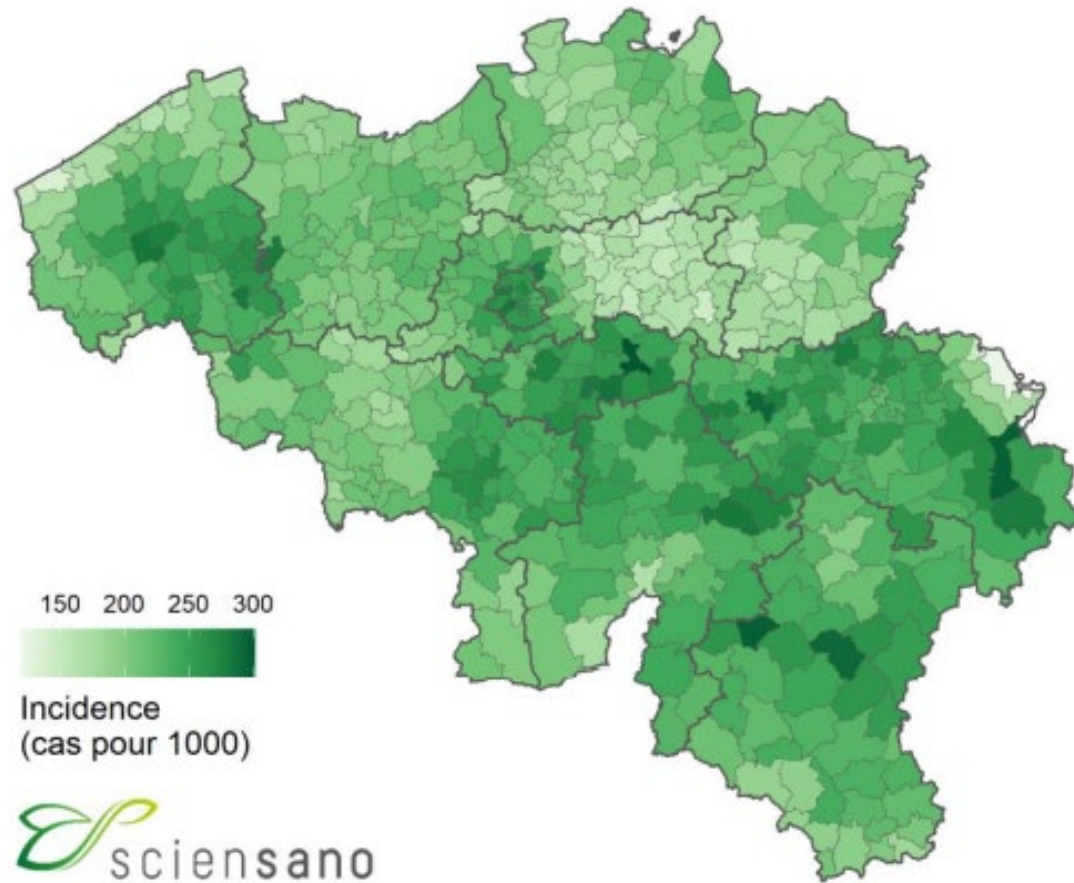
AgeGroup	Luxem...
0-9	1 906
10-19	3 384
20-29	3 851
30-39	3 681
40-49	2 819
50-59	1 642
60-69	857
70-79	558
80-89	623
90+	1 046

	Incidence of the last 14 days*		
	Brussels	Flanders	Wallonia
0-9	2 273	2 378	1 692
10-19	5 830	5 581	3 701
20-29	6 851	4 742	4 379
30-39	6 537	4 235	4 105
40-49	5 058	3 330	3 091
50-59	3 752	2 551	2 431
60-69	2 373	1 324	1 703
70-79	1 611	1 037	1 722
80-89	1 560	3 109	4 167
90+	2 302	1 068	1 679



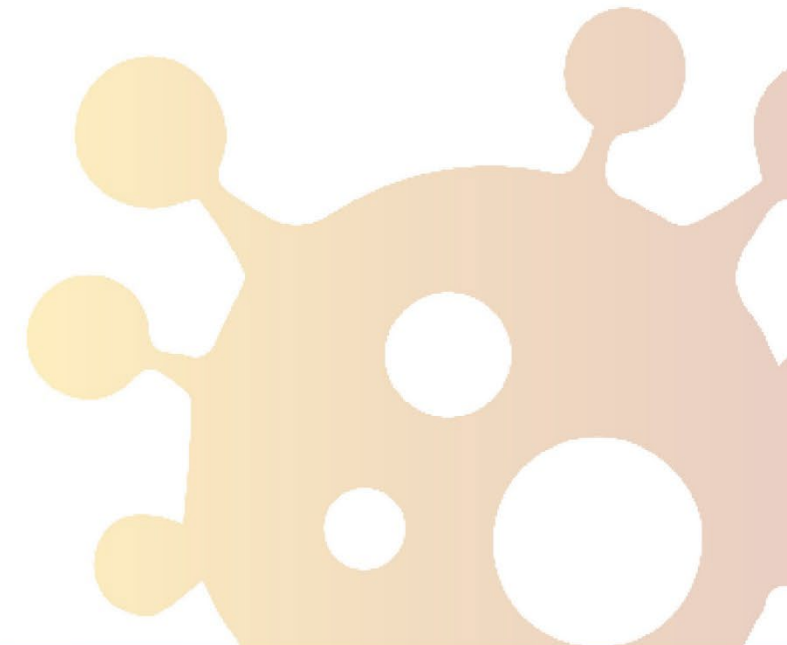
Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

Nombre total de cas confirmés pour 1000 habitants



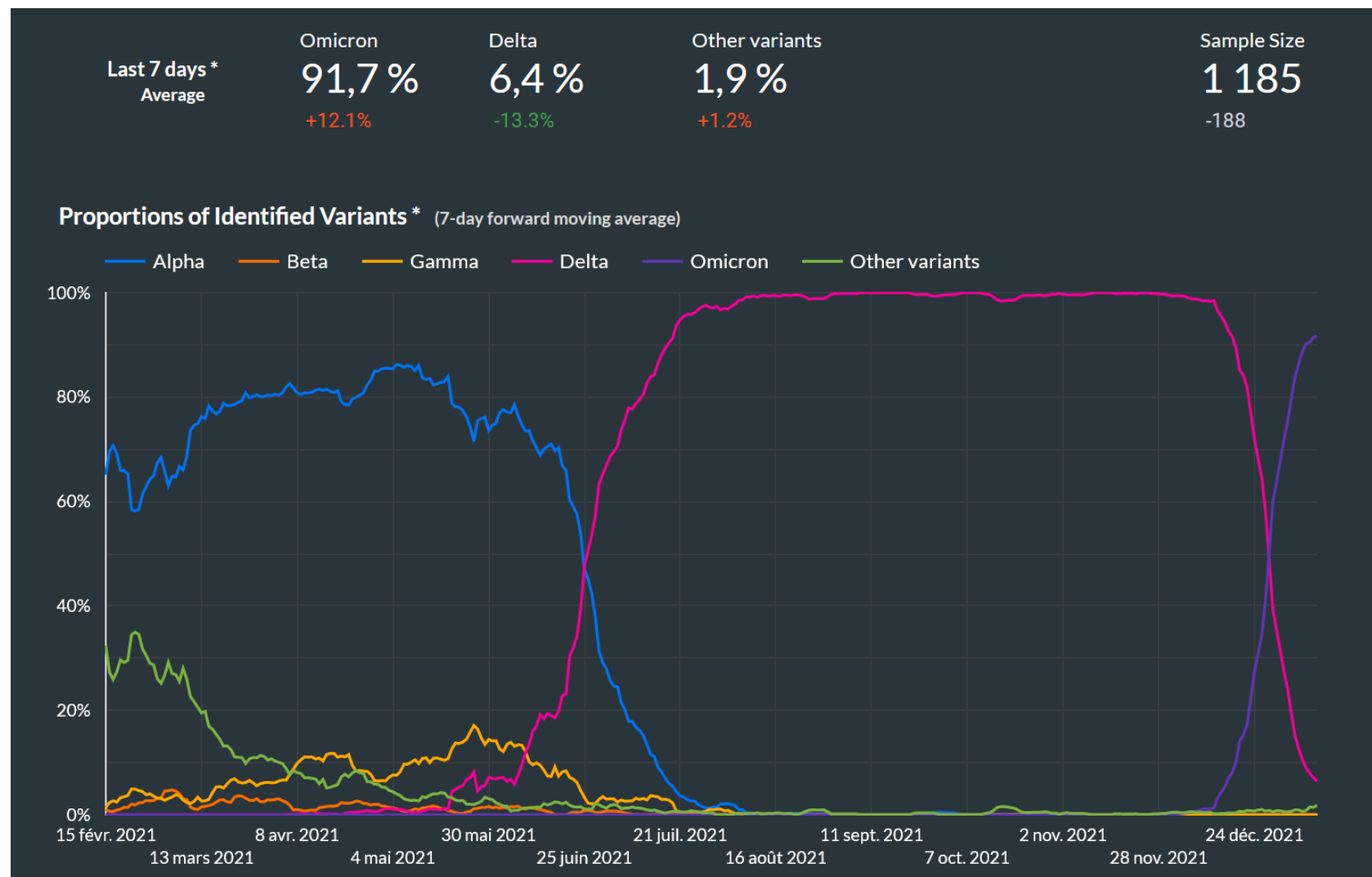
**Bulletin épidémiologique sciensano du
20 janvier 2022:**

**Depuis le début de
l'épidémie...**



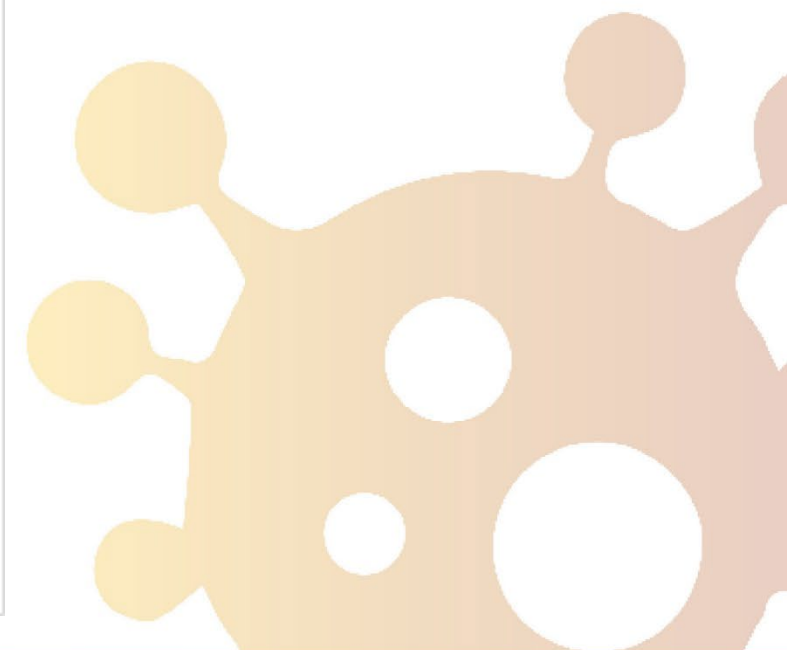
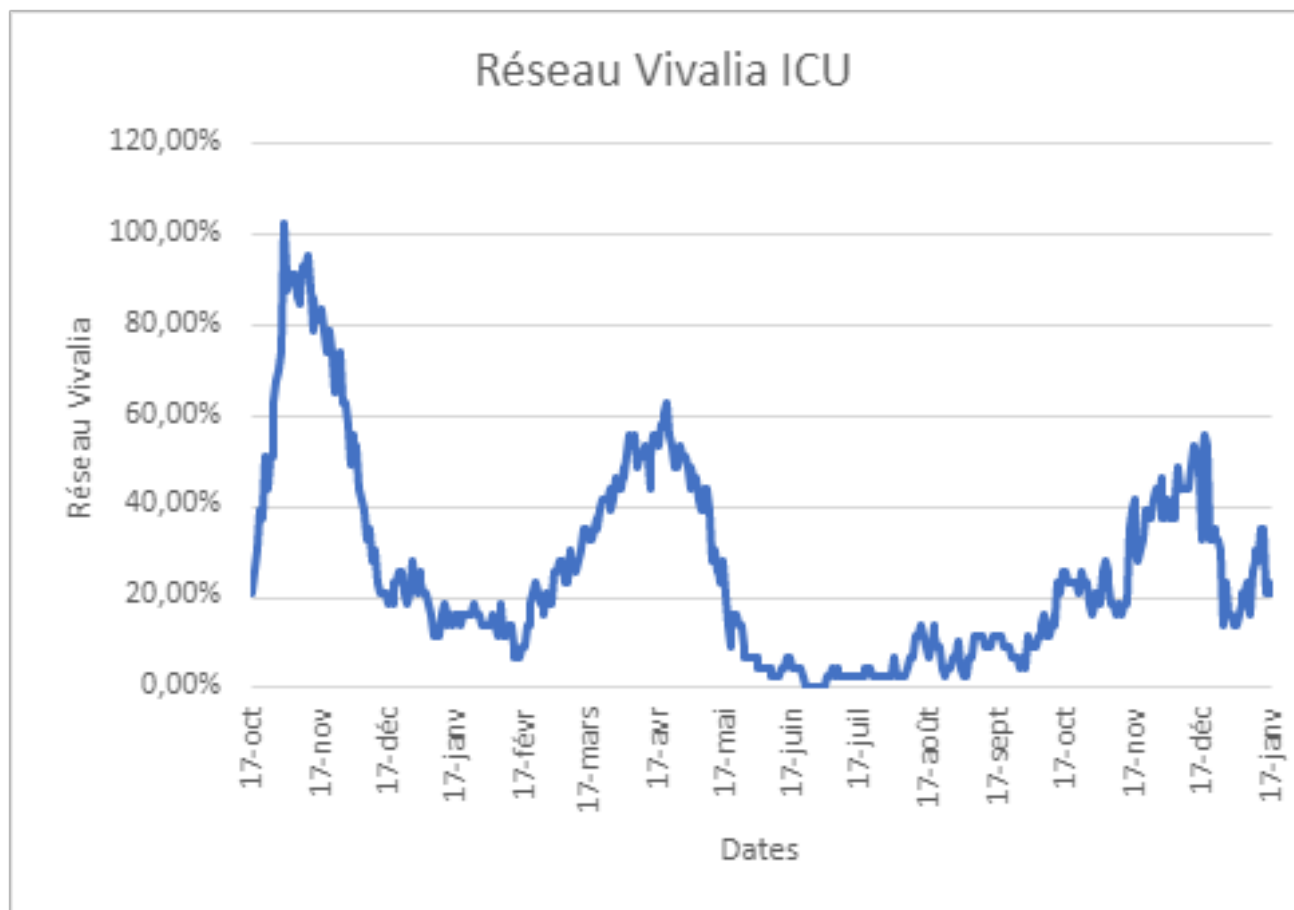
Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

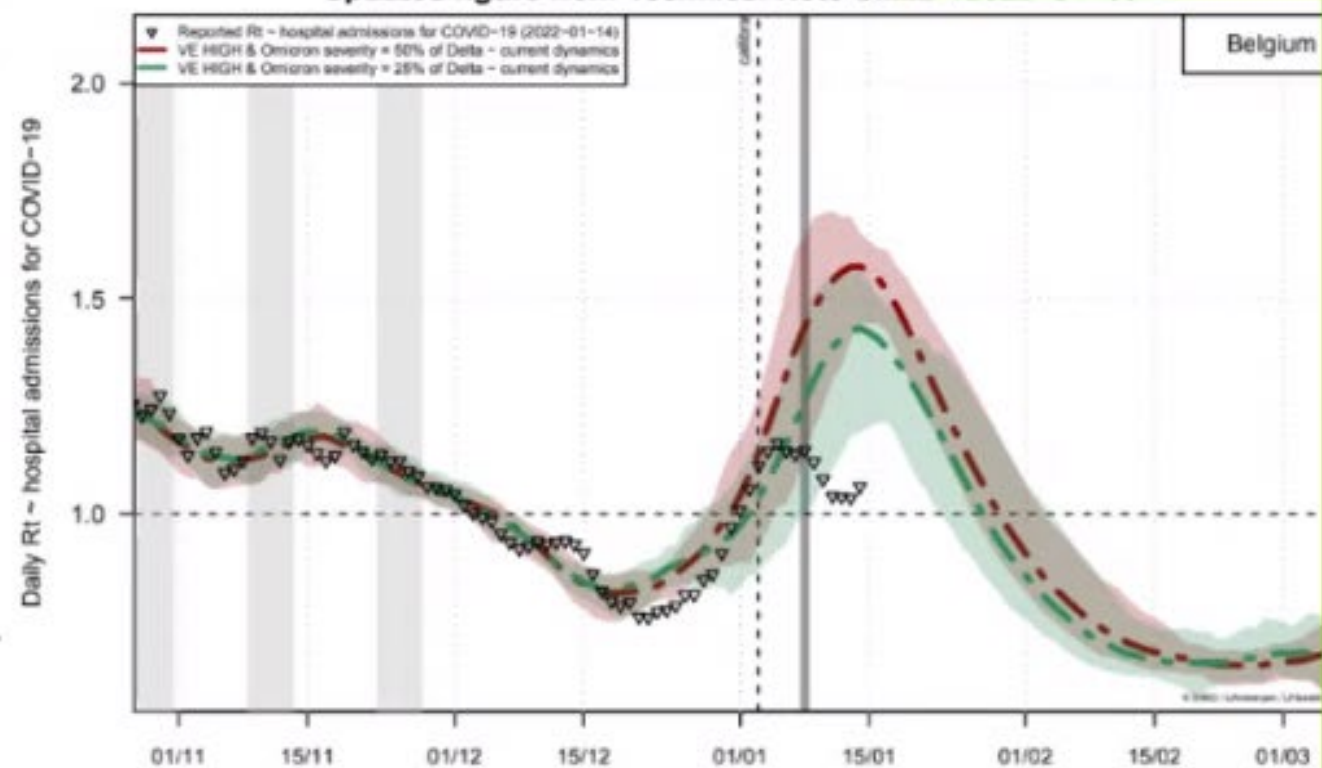
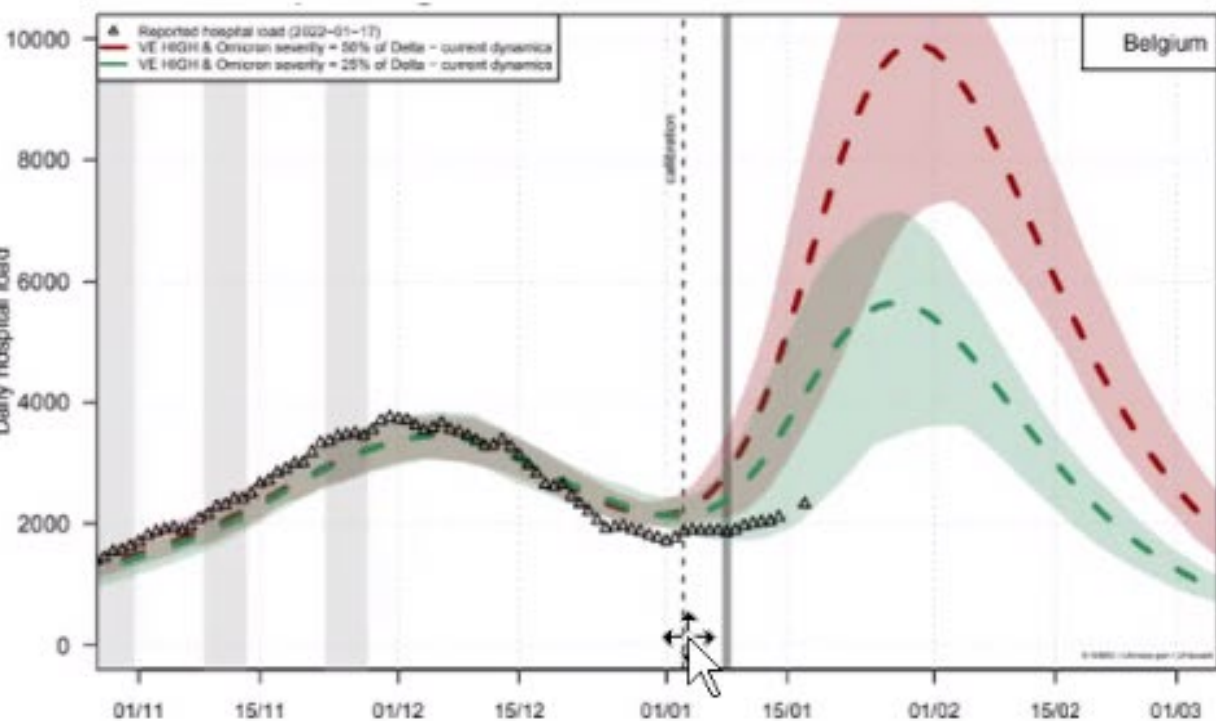
Variants présents



Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

Vivalia: occupation des lits Covid:





Omicron et Médecine Générale en province de Luxembourg

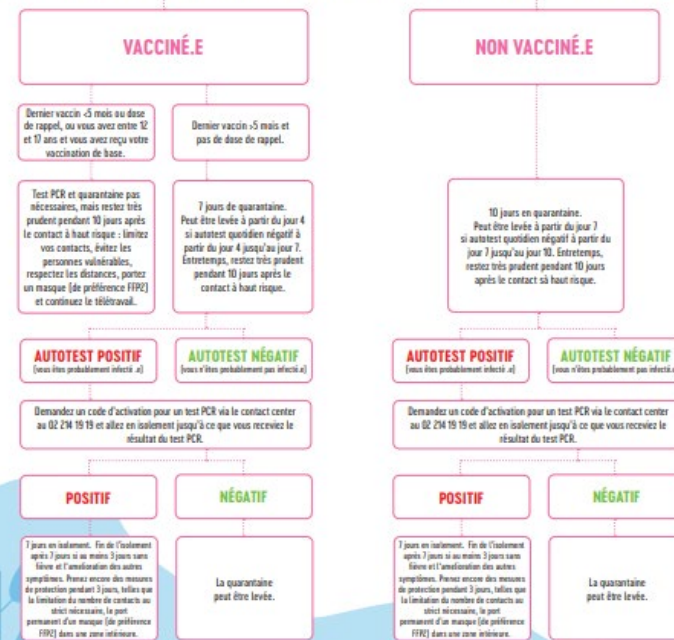
<https://www.info-coronavirus.be/fr/d%C3%A9pistage/>

Ces mesures sont valables à partir du 10/01/22 et remplacent les précédentes.

TESTS : QUAND, COMMENT, OÙ ?

CONTACT À HAUT RISQUE SANS SYMPTÔMES

Vous êtes entré.e en contact avec une personne contaminée, pendant plus de 15 minutes et inférieure à 1,5 mètre, et vous avez plus de 12 ans?



En cas de test positif PCR ou rapide il y a moins de 5 mois vous respectez les règles des personnes complètement vaccinées (voir ci-dessus), tant que vous ne présentez pas de symptômes.

Plus d'informations sur [info-coronavirus.be](https://www.info-coronavirus.be)

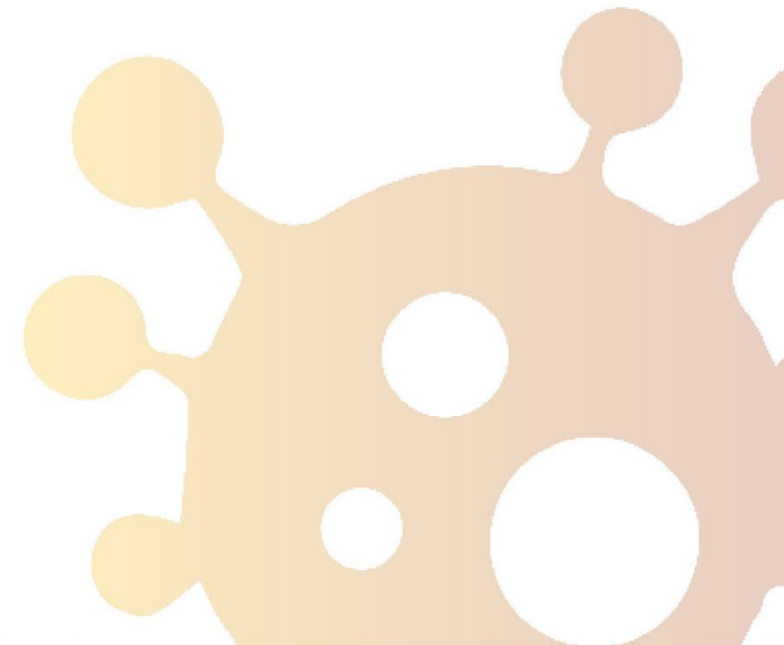
.be



Enquête FAGW – CMG – RW

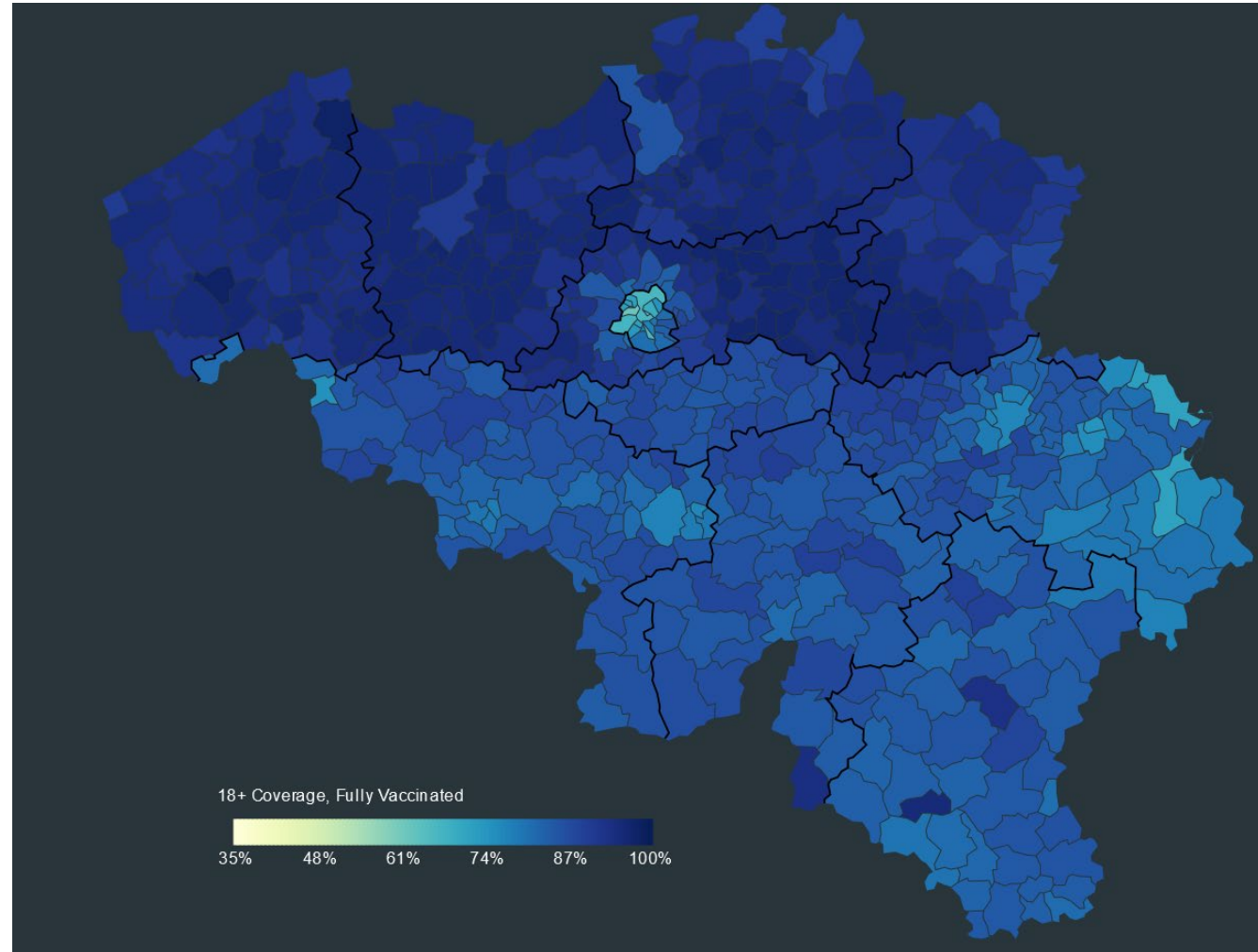
- ✓ A la demande de la RW
- ✓ Monitoring de la MG sur qui la charge d'Omicron pèse
- ✓ Le temps de la vague
- ✓ Hebdomadaire: du mardi 8h au jeudi 8h
- ✓ Cela prend... moins d'une minute !

Merci !!



Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

Vaccination



Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

Fully Vaccinated

+ Booster Dose

People Vaccinated
8 840 933

Total Coverage
77 %

18+ Coverage*
88 %

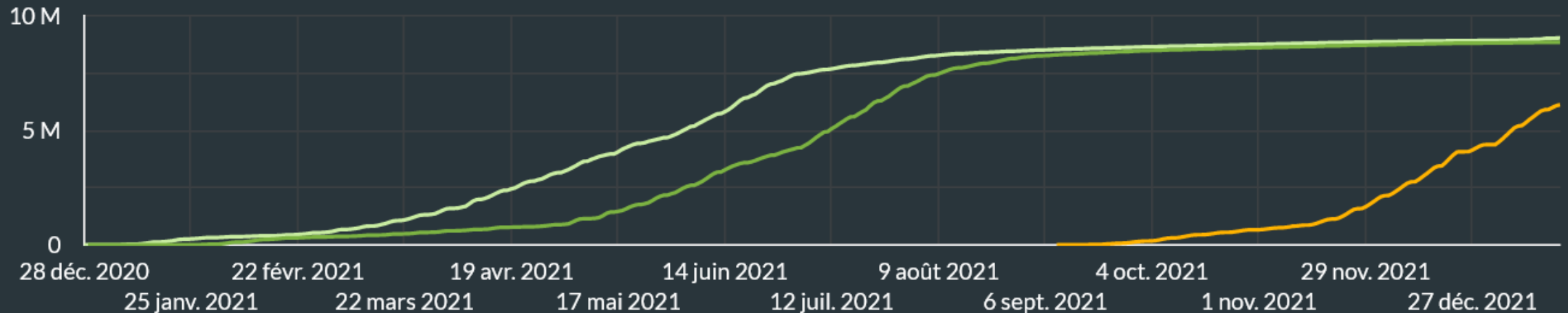
Total People
6 114 134

Total Coverage
53 %

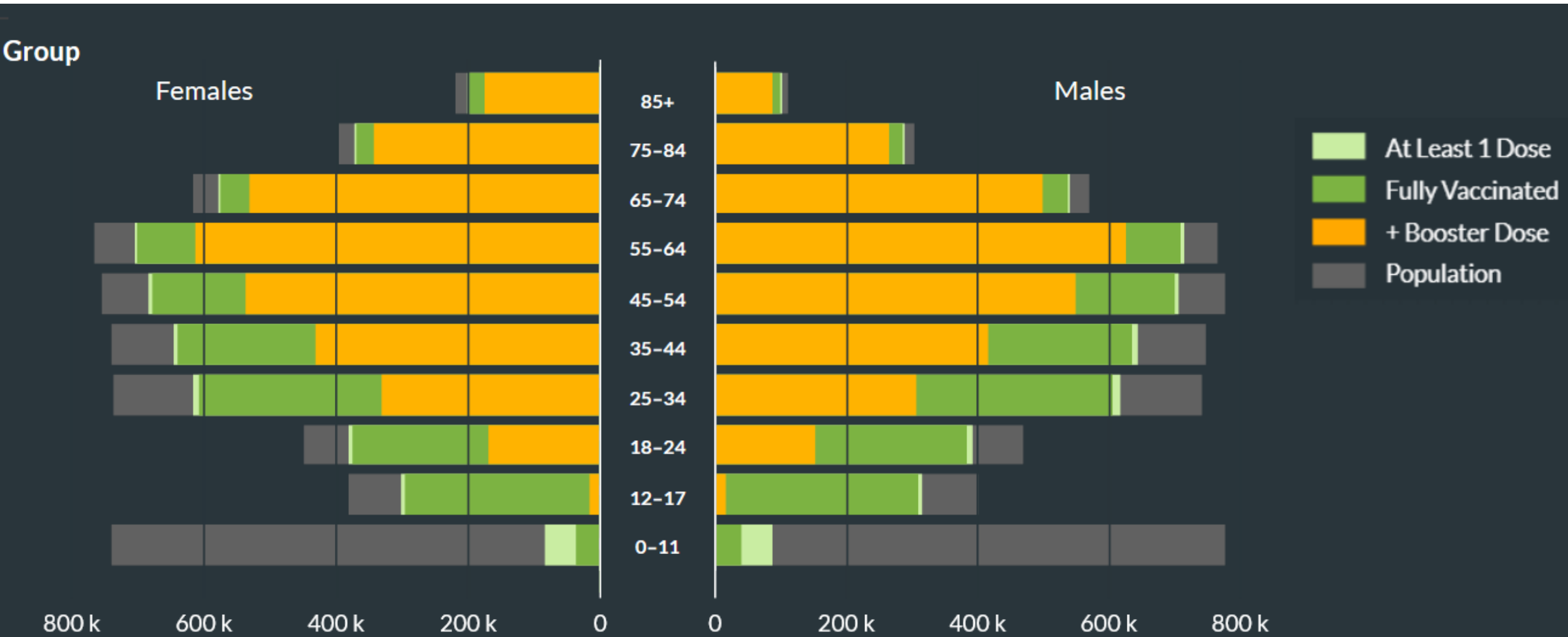
18+ Coverage*
66 %

Cumulative Vaccinated People

— At Least 1 Dose — Fully Vaccinated — + Booster Dose



Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

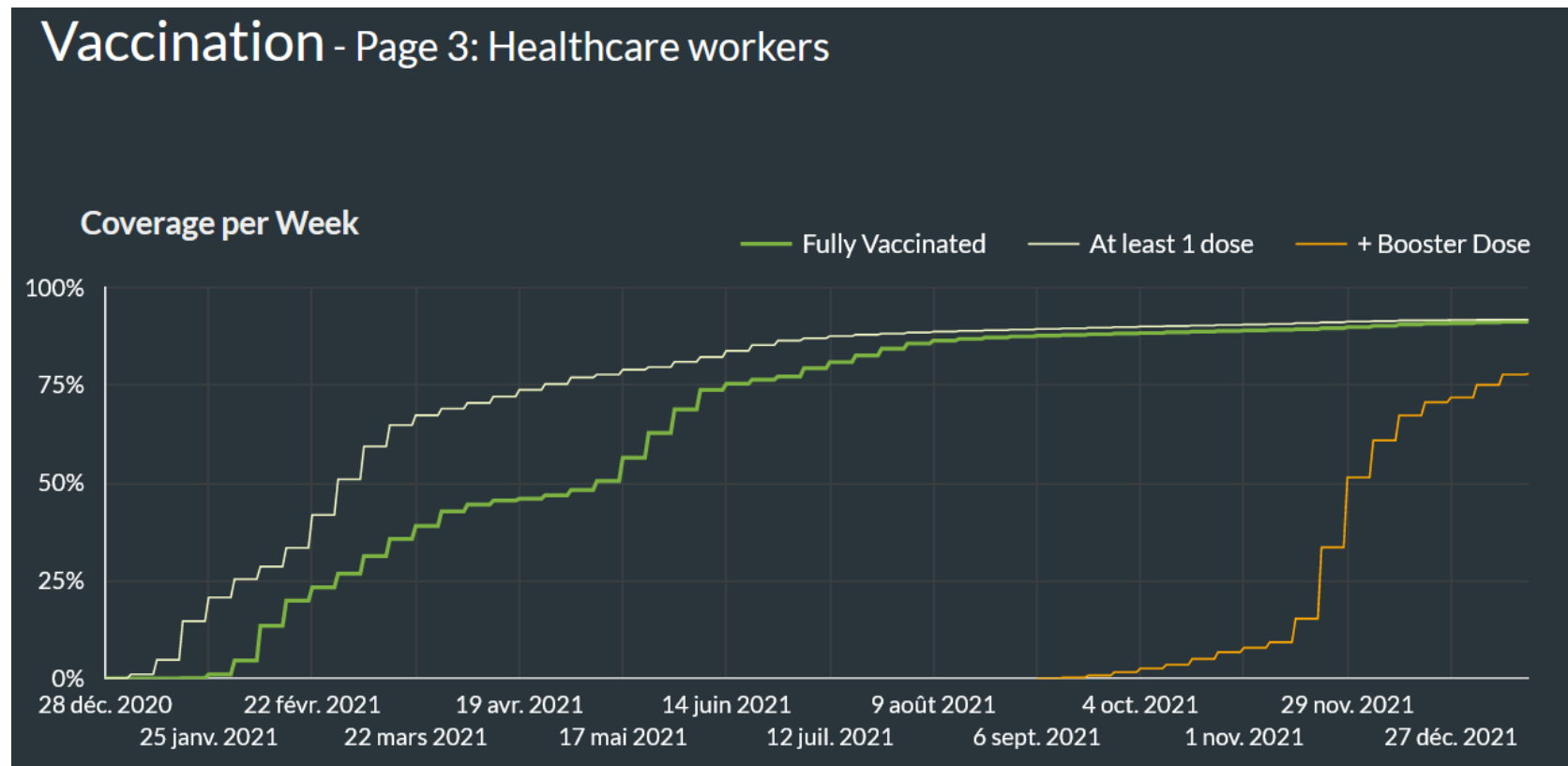
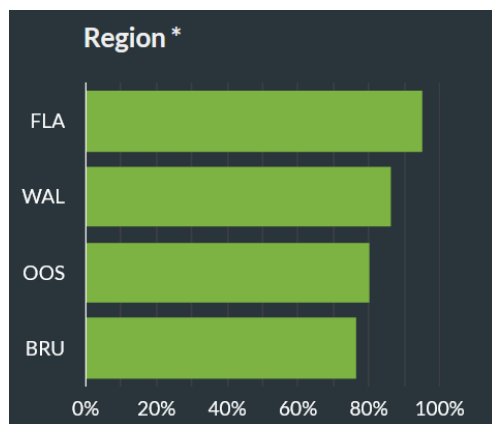


Situation épidémiologique covid en province de Luxembourg

Professionnels de santé:

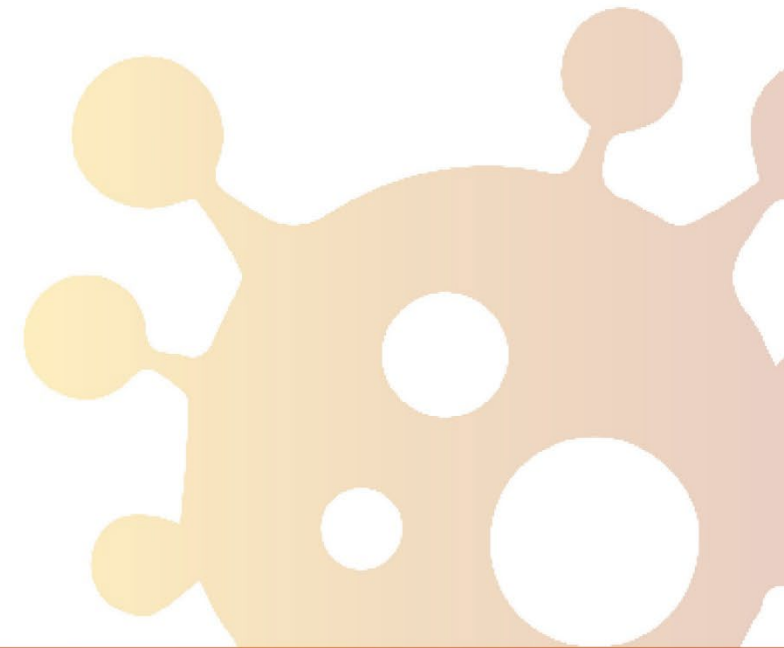
Moyenne: 91,08%

- **MG: 98,72%**
- **MS: 98,61%**
- **Pharmacien: 93,50%**
- **Infirmières: 92,41%**
- **Sage-femmes: 89,05%**
- **Kiné: 85,22%**



La procédure en PMG

- Appel des L2 pour renfort pour téléconsultations
- Appel des L2 si MG absent? Quid de MG positifs asymptomatiques?
- Quand voir un cas suspect ou avéré en PMG?
- Comment bien voir un patient suspect en PMG?
 - Créneau approprié
 - Lieu / circuit approprié
 - EPI et désinfection



Les procédures en MRS: en attente d'une nécessaire adaptation des procédures.

Procédure officielle: octobre 2021. Obsolète car:

Point 12: dépistage généralisé si:

- 1 cas (+) présentant des symptômes sévères (O2 ou H)
- 2 cas (+)
- Si pas de dépistage ciblé des HRC possible

Octobre 2021

1. Risque sanitaire

Fiche COVID-19: "Que faire lors de l'apparition d'un cas COVID-19 (possible ou confirmé) au sein de mon institution ou de ma structure malgré la vaccination ?"

Situations concernées :

- Un (des) résident(s) ou membre(s) du personnel est (sont) un (des) cas possible(s) Covid-19
- Un (des) résident(s) ou membre(s) du personnel est (sont) un (des) cas confirmé(s) Covid-19

Procédure réflexe : actions

A. À partir d'un « cas possible »

01. Renforcez les mesures d'hygiène de base
02. Imposez le port du masque FFP2 à tout le personnel et aux prestataires externes en contact avec le (les) cas possible(s)
03. Isolez le(s) résident(s) concerné(s) immédiatement dès la suspicion
04. Organisez le test PCR du (des) résident(s) concerné(s) en passant de préférence par la Plateforme fédérale bis de dépistage
05. Enregistrez immédiatement le(s) cas possible(s) via la plateforme Plasma et mettez-la à jour quotidiennement
06. Si résultat PCR est négatif, levez les différentes mesures mentionnées ci-dessus après actualisation de la plateforme Plasma
07. Si résultat PCR positif, allez au point « B »

B. À partir d'un « cas confirmé »

08. Renforcez les mesures d'hygiène de base
09. Imposez le port du masque FFP2 à tous les membres du personnel, les visiteurs, et les prestataires externes.
10. Maintenez l'isolement du (des) résident(s) positif(s)
11. Dès que possible, réalisez un dépistage ciblé des contacts à haut risque de ce(s) cas positif(s)
12. Réalisez le dépistage généralisé PCR de tous les résidents et du personnel dans les situations suivantes :
 - La confirmation par PCR d'un cas COVID positif présentant des symptômes sévères nécessitant la mise sous oxygène ou une hospitalisation.
 - La confirmation par PCR de deux cas COVID positifs même s'ils sont asymptomatiques ou peu symptomatiques et vaccinés. Selon les résultats, le tracing et les mesures ad hoc seront mis en place.
 - S'il n'est pas possible de faire du dépistage ciblé des contacts haut risque.
13. Envoyez votre demande de dépistage à l'AVIQ via l'adresse mail : demandetesting@aviq.be pour passer par la plateforme fédérale bis de dépistage afin de regrouper les résultats et assurer un meilleur suivi de la situation.
14. Placez tous les résidents à haut risque en quarantaine dans l'attente du résultat du dépistage ciblé
15. Isolez les résidents dépistés positifs
16. Enregistrez immédiatement le(s) nouveau(x) cas positif(s) via la plateforme Plasma et mettez-la à jour quotidiennement jusqu'à stabilisation de la situation
17. c'tivez le plan interne d'urgence dès l'apparition d'un cluster (2 cas confirmés groupés) et contactez la cellule de surveillance des maladies infectieuses qui vous conseillera sur les mesures additionnelles à mettre en place

Actions de prévention générale

Pour la Direction

- a. Veillez à la constitution de votre stock stratégique en EPI (Équipement de Protection Individuelle) conformément à votre plan d'urgence
- b. Complétez le fichier Excel relatif aux informations nécessaires au suivi de la situation et sa prise en charge et gardez-le à disposition du personnel médical de la Cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ
- c. Enregistrez immédiatement via la plateforme Plasma et mettez à jour quotidiennement jusqu'à normalisation de la situation :
 - Les cas possibles
 - Les cas confirmés
 - Tout décès
- d. Encodez une fois par semaine, le mardi, la situation dans votre institution dans Plasma
- e. Tenez scrupuleusement un registre des entrées et des sorties (visiteurs et prestataires externes)



Pour tout intervenant au sein de l'institution

- a. Respectez strictement, en toutes circonstances, les mesures de prévention de base
- b. Portez un masque chirurgical sauf lors de l'apparition d'un cas possible ou suspect conformément aux directives ci-dessus.
- c. Désinfectez ou lavez-vous les mains régulièrement (Ne portez pas de bijoux et/ou de faux ongles)
- d. Respectez, si possible, la distanciation sociale (1,5m)
- e. Veillez à la qualité et au renouvellement de l'air en aérant régulièrement, en particulier les espaces communs
- f. Nettoyez et désinfectez régulièrement les surfaces de contact
- g. Si vous présentez des symptômes, restez chez vous et prenez contact avec votre médecin.

Vous trouverez des supports utiles pour la sensibilisation aux mesures d'hygiène de base ici : covid.aviq.be/fr/la-boite-outils

Cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ:

- Par Mail surveillancesante@aviq.be
- Par téléphone au 071/33.77.77



Les procédures en MRS: en attente d'une nécessaire adaptation des procédures.

Situation actuelle:

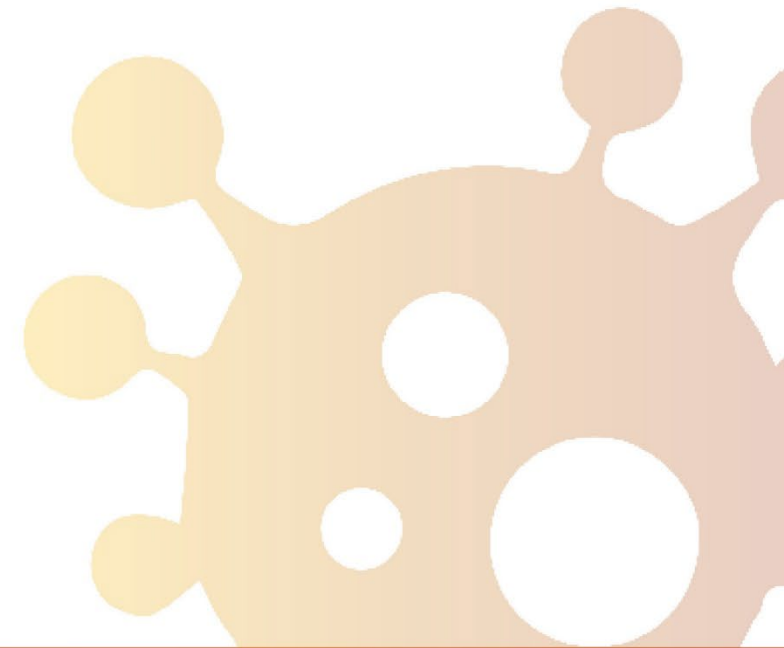
- Incidence population élevée ⇒ le virus rentre
- Taux de vaccination des résidents élevé et vaccin efficace ⇒ très peu de formes graves
- Bientôt 2 ans de crise ⇒ les résidents, le personnel, les familles aspirent à restaurer une qualité de vie, à des procédures moins strictes, quitte à accepter une circulation Covid dans la MRS.



Les procédures en MRS: en attente d'une nécessaire adaptation des procédures.

Il faudrait...:

- **limiter la propagation sans atteindre à la qualité de vie... ou le moins possible.**
- **En pratique: Omicron nous laisse très peu de marge de manœuvre: contagieux +++**
- **La vaccination nous cache beaucoup de porteurs sains... mais contaminant, mais tant mieux!**
- **Mesures « freestyle » mais reposant sur**
 - l'analyse de la situation,
 - le passé de la MRS,
 - les souhaits de la cellule de crise de la MRS,
 - notre expérience,
 - nos interactions avec la cellule Survmi de l'aviq (IHR)
 - les procédures en mode « boîte à outils ».



Les procédures en MRS: en attente d'une nécessaire adaptation des procédures.

En pratique:

- **Vigilance accrue: !° les MG ne testent pas assez en MRS !!!**
Ex « *sa bronchite habituelle* » oui, mais avec un germe inhabituel: le Sars-cov-2 !
Ex « Fausse déglutition » ok mais inhabituelle et car faible, fatiguée... sur Covid.
Ex « Chutes »....et autre symptôme atypique.
- **Tests antigéniques rapides: à faire au moindre doute avant d'appeler le MT! Vigilance du MCC contre la maltraitance si cela devient un TOC...**
- **Isolement des positifs, 10jours. Personnel: 7jours !!!!! Pas de 2^{ème} testing !!!!!!**
- **Tracing parmi les résidents et les membres du personnel ⇒ Testing ciblé**
- **Mise en quarantaine des HRC: à éviter car ils sont vaccinés? C'est peut-être un peut tôt...**
- **Testing généralisé: avec modération, max 2x?, en voie de disparition probable si acception des risques par: Aviq, politique, MRS, résidents, familles,... bref la société.**
- **Cohortage: balance risque/bénéfique défavorable depuis la vaccination, a fortiori avec Omicron ⇒ NON !!**
- **Visites: on autorise. Idem pour les sorties**



Les procédures en MRS: en attente d'une nécessaire adaptation des procédures.

En pratique:

- **Vigilance accrue:** **!** les MG ne testent pas assez en MRS !!
Ex « *sa bronchite habituelle* » oui, mais avec un **symptôme inhabituel**: le Sars-cov-2 !
Ex « Fausse déglutition » ok mais inhabituelle et **par faiblesse, fatiguée...** sur Covid.
Ex « Chutes »....et autre symptômes **atypiques**.
- **Tests antigéniques rapides:** à faire au moindre doute **avant d'appeler le MT!** Vigilance du MCC contre la **maltaïse** si cela devient un **MG**.
- **Isolation** des positifs, 14 jours. **!!! pas de 2^{ème} testing!!!!**
- **Tracing** parmi les résidents et les membres du personnel **→ Testing ciblé**
- Mise en **quarantaine** des **HPC**. à éviter car ils **ont des vaccins?** C'est peut-être un peut tôt...
- **Testing généralisé:** avec modération **max 2x?**, en voie de disparition probable si **acceptation des risques** par: **Aviq, politique MRS, résidents, familles,...** bref la société.
- **Cohortage:** balance **risque/bénéfique défavorable** depuis la vaccination, a fortiori avec **Omicron** ⇒ **NON !!**

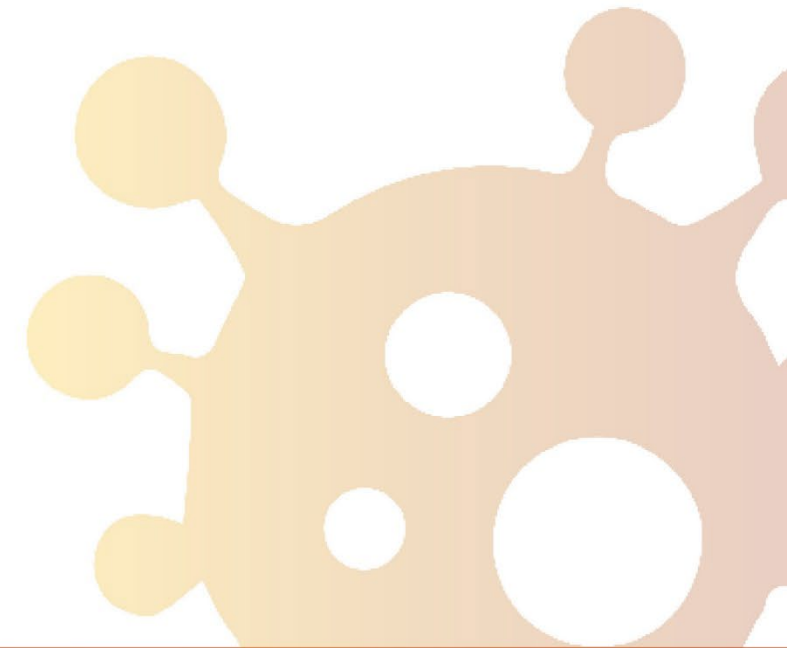
**Contacter OSTALUX à l'adresse
medecins@ostalux.be
ou sur nos GSM**



Les procédures en MRS: en attente d'une nécessaire adaptation des procédures.

Traitement antiviral: ? Molnupiravir? Si oui, Prescrire 06/12/21: « Intérêt incertain, y compris chez des patients non vaccinés à risque d'aggravation. »

- Avenir proche
- Diminution du RR de décès et d'hospitalisation de 30%
- *Via pharmacies hospitalières*
- Délai court ⇒ faudra être rapide
- Discussion sur les procédures:
 - qui prescrit? MCC ou MG?
 - qui fait le suivi clinique et administratif lourd?



Point de situation: cfr situation épidémiologique.

Constats pour le booster:

- Moins d'adhésion
- Centres actuellement parfois à 10% de leur capacité
- Moderna moins bien accueilli que Pfizer malgré des études en sa faveur
- Pression du Grand-Duché ⇒ tentative de fraude, triche ⇒ Parquet !!



Message à faire passer :

- **Booster = efficace contre Omicron**
- **Moderna = Pfizer**
- **« Immunodéprimés » plus fragiles ⇒ 4^{ème} dose en vue**
- **Sans rendez-vous ok mais avec carte d'identité et pas les mercredi PM ni samedi AM: enfants !**
- **Pas de booster <18ans... pour l'instant...!**



Message à faire passer :

- **Booster = efficace contre Omicron**
 - **Moderna = Pfizer**
 - **« Immunodéprimés » plus fragiles ⇒ 4^{ème} dose en vue**
 - **Sans rendez-vous ok mais avec carte d'identité et pas les mercredi PM ni samedi AM: enfants !**
 - **Pas de booster <18ans... pour l'instant...!**
 - **Patients allergiques: allergologue agréée: Dr Aline Bodlet**
- aline.bodlet@vivalia.be**
- MAIS: nous conseillons un premier tri via votre allergologue pour la préserver. NB: Xavier Van Der Brempt est reconnu également.**

https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/liste_centre_lijst_centra_allergologie.pdf



- Balance bénéfiques/risques: cfr CMG: www.lecmg.le
- Explication bénéfices indirects: scolarité, aide à la protection des proches fragiles.
- Succès des débuts, quid dans la longueur?
- Les mercredi après-midi et samedi matin: cfr www.covidluxembourg.be
- Sur rendez-vous
- OK pour vaccination de la fratrie
- !!° Autorisation parentale !!° signée par un parent / tuteur légal attestant sur l'honneur que l'autre parent a marqué son accord. cfr www.covidluxembourg.be
- Vaccin Pfizer pédiatrique, équivalent à 1/3 d'une dose adulte mais ne pas jouer au petit chimiste en injectant 1/3 de dose adulte !! *Streng verboden !!*
- A l'avenir, possibilité d'emporter des doses au départ des centres de vaccination



Avenir d'Ostalux

- ✓ Start officiellement en septembre 2020
- ✓ Prolongé pour 2022
- ✓ Révision en mode extension des missions par un décret wallon puis financement pour 3 ans
- ✓ Actuellement: 1 ETP administratif
1 ETP infirmier possible
1 ETP médecin généraliste
- ✓ Cadre: épidémique, catastrophe? Santé publique? Autre?? Ex: actions lors des inondations.



Avenir de la Médecine générale... brève digression...

- **Pas sur le champ des pratiques mais de sa présence en tant que métier dans les paysages.**
- **Rôle curatif, puis préventif et maintenant de santé publique**
- **Interlocuteur**
- **Cercles: missions se majorent, sollicitations ++, vocations --**
- **Covid: repli des Cercles sur les asbl faitières: PMG-LD et Santé-Ardenne:**
 - recherche de l'expertise, de la force de travail (Philippe Vanderlooven +++ et son équipe entière !!)
 - centralisation sur l'essentiel... au dépend de ce qui est moins pressant... mais important...
 - importance des synergies
 - écoutés si organisé et de taille critique, voie unique
- **Bref, nous avons fonctionné à un échelon supérieur, pas prévu pour cela...**

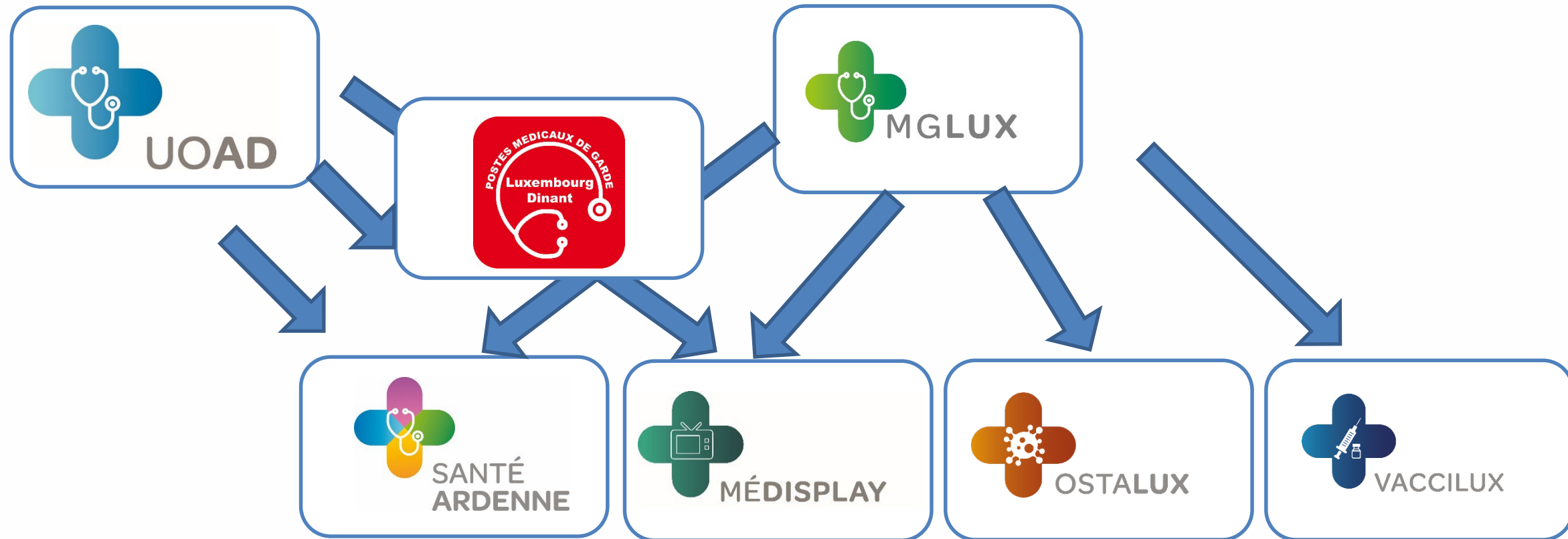
⇒ **Réflexions des présidents**



LES OBJECTIFS

- SIMPLIFICATION (MOINS DE RÉUNION, PLUS D'ACTION)
- PROFESSIONNALISATION (RÉMUNÉRATION MG & ENGAGEMENT D'UN(E) CHARGÉ(E) DE PROJET)
- DÉVELOPPEMENT DES ACTIONS
- COHÉRENCE ENTRE LES STRUCTURES
- MEILLEUR REPRÉSENTATIVITÉ
- ECONOMIE D'ÉCHELLE

LES OBJECTIFS



RÉTROPLANNING

- PROCHAINE RÉUNION INTER PRÉSIDENT LE 3/02 À 12H
- PRÉVOIR UN INTER CA (EN PRÉSENTIELLE)
- PRÉVOIR AU PLUS TARD EN MAI UNE SÉANCE D'INFORMATION AVEC L'ENSEMBLE DES MG DE LA PROVINCE
- AG DES CERCLES EN JUIN POUR VALIDER LE TRANSFERT DE COMPÉTENCE POUR LA GARDE
- MODIFICATION DES STATUTS DE SANTÉ ARDENNE VERS MG LUX AVEC CONVENTION AVEC L'UOAD POUR LA SUITE DU PROJET SANTÉ ARDENNE
- **SEPTEMBRE DÉPOSER LA DEMANDE À L'AVIQ POUR LA FUSION DES CERCLES**

A vous la parole ... !

Y a-t-il eu un relevé des effets secondaires « inhabituels » réellement attribuables à la vaccination ?

Ex : résurgence de lésions aphtoides au niveau périnéal , chez une jeune fille atteinte du syndrome de behcet , et qui a vu une résurgence de ces lésions juste après une vaccination est-elle possible : (stimulation de l'immunité ??)

Patient 50 ans , ayant fait tvp inexplicquée (suivant avis hématologue) , et lixiana pdt 6 mois , arrêté depuis 1 mois , peut-il faire la 3^e dose sans risque ou couverture par lixiana souhaitable post vaccin ?

Patient ayant eu un test pcr négatif un jeudi , vaccin le vendredi , et autotest + 4 jours après : potentiel développement de la maladie suite à une contamination préalable au vaccin ?



Omicron et Médecine Générale en province de Luxembourg

Merci pour votre attention !

